

AVENANT N° 1
à la Convention Nationale organisant les rapports
entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie
signée le 12 janvier 2005

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article L 162-5,
Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie signée le 12 janvier 2005 publiée au journal officiel du 11 février 2005 et ses annexes,

Les parties signataires à la convention nationale conviennent de procéder, dans le texte conventionnel, aux rectifications suivantes :

Article 1 :

Est inséré à l'article 1.1.4 'Valorisation du rôle de médecin traitant', 4^{ème} paragraphe :

"Le médecin traitant conventionné bénéficie d'une rémunération spécifique pour ceux de ses patients atteints d'une affection de **longue durée au sens des 3° et 4° de l'article L 322-3 du code de la sécurité sociale** qui l'ont choisi comme médecin traitant."

Article 2 :

Est modifié comme suit l'article 1.4.4 'L'accès non coordonné' :

En lieu et place du 1^{er} alinéa du deuxième paragraphe :

« Ces dépassements sont plafonnés, pour les actes cliniques, de manière à ce que, arrondi à l'euro supérieur, le montant facturé n'excède pas de plus de 17,5% la valeur des tarifs applicables dans le parcours de soins coordonnés. »

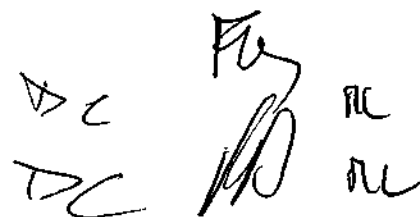
Article 3 :

Est ajouté à l'article 4.3 'Secteurs conventionnels et tarifs' point d) 3^{ème} paragraphe :

"S'agissant des titres acquis dans les établissements privés participant au service public hospitalier et ceux acquis au sein de l'Union européenne et de la Confédération helvétique, leur équivalence aux titres énumérés au paragraphe précédent est reconnue par la caisse primaire d'assurance maladie du lieu d'implantation du cabinet principal du médecin conformément aux décisions de la caisse nationale d'assurance maladie après **avis du Conseil National de l'Ordre, et, en tant que de besoin, des services ministériels compétents**".

Est ajouté à l'article 4.3 'Secteurs conventionnels et tarifs', à la fin du point d) :

« Lorsqu'un praticien spécialiste autorisé à pratiquer des honoraires différents facture un dépassement d'honoraire à un patient le consultant en dehors du parcours de soins coordonnés et en dehors des cas d'urgence et d'éloignement, est réputée, pour l'application des contrats prévus à l'article L871-1 du code de la sécurité sociale, correspondre aux dépassements définis à l'article 1.4.4 la partie inférieure aux plafonds fixés par cet article,. »


Handwritten signatures and initials: a large stylized signature, and several sets of initials including 'D C', 'T C', 'F C', 'R C', and 'R C'.

Article 4 :

Est ajouté, à l'article 4.4 'Avantages sociaux', dernier paragraphe :

"La participation de l'assurance maladie est versée aux organismes de recouvrement, sur leur appel, par :

- la CPAM du lieu d'installation du médecin pour la cotisation due au titre du régime d'assurance maladie, maternité et décès et pour la cotisation due au titre des allocations familiales ;
- chacun des organismes participant au financement pour la cotisation due au titre du régime des avantages complémentaires vieillesse.

La répartition entre les trois grands régimes s'effectue selon la part de chacun dans les dépenses (ONDAM)."

Article 5 :

Est supprimé, aux articles 5.3.1, 5.3.2 et 5.3.3, "Chaque section désigne son président".

Est ajouté à l'article 5.3.2, au sein de l'item précisant la composition de la section sociale :

« Le siège dévolu au directeur de l'URCAM est comptabilisé sur le quota administratif du régime général. »

Est ajouté à l'article 5.3.4, après le deuxième alinéa :

- "La section professionnelle de chacune des instances désigne son président. En cas d'égalité des voix, la présidence est assurée par le plus âgé des candidats ayant obtenu le même nombre de voix.

Le Directeur Général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie désigne, dans le cadre des fonctions définies aux articles L 182-2-4 et L 182-2-5 du code de la sécurité sociale, le président de la section sociale de chacune des instances parmi les représentants de la direction des organismes de Sécurité Sociale et des établissements publics concernés, membres desdites instances.

La présidence de chacune des instances sera assurée l'année de l'entrée en vigueur de la présente convention par le président de la section professionnelle. "

Est supprimé à l'article 5.3.4 'Dispositions communes aux instances : installation et fonctionnement', le 9^{ème} alinéa :

- "Chaque instance peut se réunir, lorsque nécessaire, en « formation médecins », c'est à dire en sous-commission paritaire composée de représentants de la section professionnelle et de représentants des services du contrôle médical. "

Article 6 :

Est modifié comme suit l'article 6.3 'Composition de l'organisme gestionnaire conventionnel' :

- « **Section sociale** : 10 représentants de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie signataire de la convention
 - Régime général : 8 administratifs
 - Régime agricole : 1 administratif
 - Régime des professions indépendantes : 1 administratif

Chaque section désigne son président.

La désignation du président de la section sociale se fait selon les modalités définies au deuxième alinéa de l'article 5.3.4 de la présente convention.

La présidence de l'OGC sera assurée l'année de l'entrée en vigueur de la présente convention par le président de la section sociale.»

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner, including "DZC", "RC", "RC", "RC", and a large signature.

Article 7 :

Est modifié comme suit l'article 7.6 'Valorisation de la MPC pour les consultations des patients de moins de 16 ans' :

"Les parties signataires s'entendent pour revaloriser de 2€ la MPC pour les consultations de patients de moins de 16 ans. Cette revalorisation concerne les médecins spécialistes (spécialités cliniques et techniques) conventionnés à tarifs opposables ou ayant adhéré à l'option de coordination. Cette revalorisation est de 3€ pour les médecins psychiatres, neuropsychiatres et neurologues.

La valeur de la MPC est donc portée, pour les patients de moins de 16 ans, à 4€, pour la CS et 5,70€ pour la CNPSY.

Cette revalorisation s'applique à compter du 1^{er} mars 2005 pour les spécialités listées au second paragraphe de l'article 1.2.2. du présent texte, ainsi qu'aux pédiatres."

Article 8 :

Est modifié, à l'article 8.1.1 'Modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission chargée de déterminer les règles de hiérarchisation des actes et prestations', 'Composition de la commission', 'Membres avec voix délibératives' :

- "Un président désigné d'un commun accord par les membres de la commission."

Article 9 :

Est modifié comme suit l'article 8.1.3 Tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires des médecins spécialistes', partie 'les mesures suivantes s'appliqueront, sous réserve, le cas échéant, de la publication de la modification des listes citées à l'article L 162-1-7 du code de la sécurité sociale'

- "à compter du 1er mars 2005 :

| Actes | Métropole | Antilles Guyane | Réunion |
|---|-----------|-----------------|---------|
| SCM | 2,41 | 2,41 | 2,41 |
| Majoration de coordination MCS pour les spécialités suivantes (prévue à l'article 7.2 de la convention) : - dermatologie, - rhumatologie, - endocrinologie, - gynécologie, - ophtalmologie, - médecine interne. | 2,00 | 2,00 | 2,00 |
| Majoration de coordination MCS pour la psychiatrie et la neuropsychiatrie (article 7.2 de la convention) | 3,00 | 3,00 | 3,00 |
| Pédiatres : majoration MNP pour les consultations d'enfants de moins de 2 ans (article 7.7 de la convention) | 2,00 | 2,00 | 2,00 |
| MPC pour les consultations de patients de moins de 16 ans (article 7.6 de la convention) réalisées par les médecins des spécialités suivantes : | 4,00 | 4,00 | 4,00 |

Re
MC
TZ
Fuy
AS
MC
MC

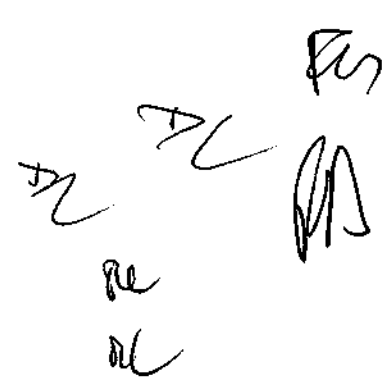
| | | | |
|---|------|------|------|
| - dermatologie, - rhumatologie, - endocrinologie, - gynécologie, - ophtalmologie, - médecine interne, - pédiatrie. | | | |
| MPC pour les consultations de patients de moins de 16 ans réalisées par les psychiatres et neuro-psychiatres (article 7.6 de la convention) | 5,70 | 5,70 | 5,70 |

- à compter du 1^{er} mai 2005 :

| Forfait | Métropole | Antilles Guyane | Réunion |
|---|-----------|-----------------|---------|
| Rémunération spécifique annuelle (article 1.1.4 de la convention) | 40,00 | 40,00 | 40,00 |

- à compter du 1er juillet 2005 :

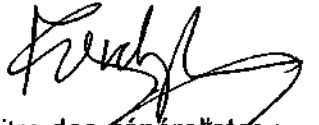
| Actes | Métropole | Antilles Guyane | Réunion |
|--|-------------|-----------------|-------------|
| Majoration de coordination MCS pour les spécialités non citées supra (article 7.2 de la convention) | 2,00 | 2,00 | 2,00 |
| Majoration de coordination MCS pour la neurologie (article 7.2 de la convention) | 3,00 | 3,00 | 3,00 |
| MPC pour les consultations de patients de moins de 16 ans réalisées par les médecins des spécialités non citées supra (article 7.6 de la convention) | 4,00 | 4,00 | 4,00 |
| MPC pour les consultations de patients de moins de 16 ans réalisées par les neurologues (article 7.6 de la convention) | 5,70 | 5,70 | 5,70 |
| Cardiologues : majoration MCC applicable à la CSC (article 7.3 de la convention) | 2,27 | 2,27 | 2,27" |



 Several handwritten signatures and initials are present in the bottom right corner of the page, including what appears to be 'PS', 'AL', 're', and 'AL'.

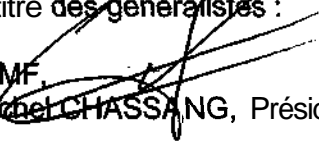
Fait à Paris, le 11 mars 2005,

Pour l'UNCAM,
Monsieur Frédéric VAN ROEKEGHEM, Directeur général



Au titre des généralistes :

Pour la CSMF,
Docteur Michel CHASSANG, Président



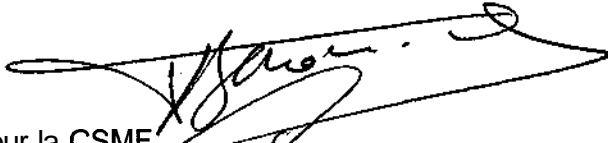
Pour le SML,
Docteur Dinorino CABRERA, Président



Au titre des spécialistes :

Pour Alliance,
Docteur Félix BENOUAICH, Président

Pour la CSMF,
Docteur Michel CHASSANG, Président



Pour le SML,
Docteur Dinorino CABRERA, Président

